ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ, ČI NAŘÍZENÉ KARANTÉNĚ

Jméno a příjmení ………………………………………………………………………………………………………………………….

Datum narození ……………………………………………………………………………………………………………………………

Trvalý pobyt: …………………………………………………………………………………………………………………………………

prohlašuji, že se u mého syna/ mé dcery neprojevují příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a není v nařízené karanténě.

 **Jsem si vědom(a) právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.**

 V Brně dne .................. ……………………………………………

 Podpis zákonného zástupce